



**Universidad
Zaragoza**

Trabajo Fin de Grado

La importancia de la observación del
psicomotricista en la sala de psicomotricidad.

Detección temprana de posibles dificultades en el desarrollo
integral del infante.

Autor/es

Helena Aguilera Clavería

Director/es

Eva María Fajarnés Gabás

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2020

Índice

1. Psicomotricidad en el ámbito educativo.....	p.4
2. Desarrollo evolutivo del niño de 0 a 6 años.....	p.8
3. La observación del psicomotricista. Observación de parámetros psicomotores.....	p.11
4. Intervención del psicomotricista.....	p.23
5. Factores externos a la sala de psicomotricidad determinantes en la acción psicomotriz del infante.....	p.27
6. Vinculación con el currículo de Educación Infantil. Conclusiones.....	p.29
7. Bibliografía y webgrafía.....	p.32
8. Anexos.....	p.34

Título

La importancia de la observación del psicomotricista en la sala de psicomotricidad.

Detección temprana de posibles dificultades en el desarrollo integral del infante.

Title

Importance of psychomotor observation. Possible difficulties in childhood development and early detection of them.

- Elaborado por Helena Aguilera Clavería
- Dirigido por Eva María Fajarnés Gabás
- Presentado para su defensa en la convocatoria de junio del año 2020

Resumen

El presente trabajo versa sobre la importancia de la observación objetiva y la práctica del psicomotricista en la sala de psicomotricidad como respuesta a las necesidades existentes en los niños que acuden a la misma. A través de la psicomotricidad se abordan aspectos físicos, psíquicos, emocionales y sociales, los cuales constituyen la globalidad de la persona. De esta manera, se quiere transmitir la importancia de observar el movimiento espontáneo del niño, desde una mirada que acompaña al desarrollo y crecimiento sin juzgar, pudiendo dotar estas observaciones de significado.

Además, las observaciones registradas se realizaron sin información previa de las características personales de los niños y niñas que formaban los grupos, ni de sus familias, para evitar un registro subjetivo de información. Solo se pidió información al adulto de referencia de los distintos grupos una vez finalizado el registro observacional.

Palabras clave

Psicomotricidad, práctica psicomotriz, observación, intervención, desarrollo evolutivo.

PSICOMOTRICIDAD EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

1.1 Introducción

Se observa con frecuencia en las etapas de educación infantil una práctica llamada “psicomotricidad”, la cual, la gran mayoría de las veces, se aborda de una forma dirigida, estructurada e impuesta por el adulto.

Esta forma de actuar no se correspondía con lo que yo entendía como psicomotricidad. La palabra psicomotricidad es un neologismo formado a partir del griego y del latín. Psico- deriva del griego, cuyo significado es alma, corazón, mente. Por otro lado, motriz- proviene del latín motor, motoris, haciendo referencia al movimiento.

Además, la Real Academia Española la define como “Integración de las funciones motrices y psíquicas.” («Psicomotricidad», s. f.). Partiendo de esta definición se entiende que, para integrar dichas funciones motrices y psíquicas, anteriormente se tienen que vivir y experimentar. Por lo que, proponer en la etapa infantil una psicomotricidad dirigida no resultaría interesante en cuanto a la integración de los procesos necesarios para dominar los movimientos propios de cada etapa evolutiva.

Por otro lado, se utilizará el “Artículo 12. Evaluación de los aprendizajes y del proceso de enseñanza” del Boletín Oficial de Aragón, que dice lo siguiente:

El carácter continuo de la evaluación y la utilización de técnicas, procedimientos e instrumentos diversos para desarrollarla deberán permitir la constatación de los progresos realizados por cada alumno, teniendo en cuenta su particular situación inicial y atendiendo a la diversidad de capacidades, actitudes, ritmos y estilos de aprendizaje. Asimismo, debido a su carácter formativo, la evaluación deberá servir para orientar los procesos de enseñanza-aprendizaje e introducir las medidas de mejora convenientes para favorecer la consecución de los objetivos educativos.

Visto lo anterior, se establecen unas tablas correspondientes a los hitos evolutivos esperables por edad con las que se podría llevar a cabo el trabajo de registro de observación en la sala de psicomotricidad. (Registros observacionales en Anexo I)

1.2. Origen de la psicomotricidad

El origen de la psicomotricidad se remonta a 1905, año en el que el médico neurólogo francés Dupré, al observar las características de niños débiles mentales, pone de manifiesto las relaciones entre las anomalías neurológicas y psíquicas con las motrices, describiendo el primer cuadro clínico específico: la debilidad motriz, según la cual todo débil mental posee igualmente alteraciones y retraso en su motricidad.

Luego, Henri Wallon y los aportes de la psicobiología dan cuenta de la importancia del desarrollo emocional del niño, basándose en la unidad psicobiológica del individuo y del medio. De allí la importancia del movimiento en el desarrollo psíquico del niño y en la construcción del esquema corporal que no es dado inicialmente, no es una entidad biológica, es una construcción. Profundiza en las relaciones del tono muscular, la emoción, y la relación.

Paralelamente, Jean Piaget dice que esa actividad motriz es el punto de partida del desarrollo de la inteligencia y que el movimiento es lo que propicia dichos aprendizajes. Tomando estos aportes, Julián De Ajuriaguerra aporta elementos del psicoanálisis y desarrolla el papel de la función tónica.

Analiza las relaciones entre tono y el movimiento, asociando el desarrollo del gesto con el lenguaje, y se transforma en el verdadero artífice de los principios clínicos de la psicomotricidad, al describir inicialmente los síndromes psicomotores. De manera paralela se establecen los primeros métodos de tratamiento clínico.

Wallon (1965), el insigne psicólogo, biólogo y educador, confirma: “ mi cuerpo es el eje del mundo, con mi cuerpo adquiero conciencia de todo lo que me rodea” y agrega: “ mi propia existencia y la del mundo circundante sólo aparecen y se hacen realidad por causa de mi cuerpo, con la materialización de lo humano” a lo que agrega que “ las relaciones entre la motricidad, biológico y lo psicológico surgen de lo más primitivo: de nuestro cuerpo” De este modo, deja en claro el papel que le corresponde desempeñar al cuerpo cuando, al poner en acción todas sus potencialidades se convierte en el centro de su universo existencial. Resulta obvio decir, entonces, que sin él nada existe, que el cuerpo es lo concreto, lo irremplazable para poder establecer, mediante nuestras propias

experiencias corporales, una mejor comunicación con nosotros mismos y con el mundo exterior.

Mientras tanto Ajuriaguerra (1990), asegura que “la contracción fásica y tónica de los músculos no solamente significa movimiento y tono sino gesto y actitud” y que la función motriz “encuentra así su verdadero sentido humano y social que el análisis neurológico le había hecho perder: ser la primera de las funciones de relación.”

M Buncher (1976) completa las expresiones de Wallon, pone de manifiesto que el niño al se desarrolla de forma holística según percibe, experimenta, siente, da y recibe, etc. Mantiene que el niño, estructura así su personalidad, en función de la experiencia.

Ajuriaguerra (1974) afirma que no puede existir una diferenciación entre mente y cuerpo, pues el niño habita en él y se manifiesta a través de sus movimientos. Expresa sus deseos y necesidades a través de su cuerpo.

Todas estas investigaciones y prácticas, darán lugar a las primeras publicaciones sobre psicomotricidad en 1960; Soubiran, Chen, Galiket-Granjon, Stambak, García-Badarako y Gobriveau, se´ran algunos de los autores que las llevan a cabo.

En 1963 se crea en Francia el certificado de reeducación Psicomotriz, lo que supone el reconocimiento público e institucional de la psicomotricidad. A partir de este tronco común, se inicia la diversificación y empiezan a desarrollarse líneas, orientaciones y tendencias diferentes.

Finalmente se cuenta con las contribuciones de Zazzo, con investigaciones centradas en la persona, Jean le Boulch (con su método derivado de la Educación Física al que denomina psicicinética) Bernard Acouturier (Práctica Psicomotriz), André Lapiere (Psicomotricidad Relacional y Análisis Corporal), Françoise Desobea, Jean Bergés (imitación del gesto, relajación) provenientes de los campos de la Educación, la Reeducación y la Terapia, quienes crean y definen distintos métodos, técnicas y aplicaciones clínicas y pedagógicas relacionadas con la psicomotricidad.

Se podría decir entonces que los inicios de la psicomotricidad se dan en los campos de la terapia, pasando luego al campo educativo como educación o intervención psicomotriz.

El autor principal en el que se basa este trabajo, es Bernard Aucouturier. Este autor habla del término “Práctica Psicomotriz”, el cual describe como “las relaciones que existen entre el cuerpo, la mente y las emociones... la relación entre lo psíquico y lo somático. La práctica psicomotriz es una actividad que es propuesta al niño a partir de su juego espontáneo, juego que le permite ponerse en contacto consigo mismo y con el mundo exterior.” Aucouturier manifiesta que, “a través de esta práctica, el niño vive el juego espontáneo como un proceso de segurización.

Este proceso es fundamental porque está basado en el placer de actuar, el placer de vivir el juego. Y es en este fondo de placer donde va a atenuar sus tensiones corporales y tensiones psíquicas.”

Dentro de la práctica psicomotriz podemos encontrar dos principios:

- Práctica Psicomotriz Educativa y Preventiva:

Se realiza entre los 0 y 7 años y está destinada a favorecer el desarrollo madurativo a través de la acción y el pensamiento.

- Terapia Psicomotriz:

Se desarrolla a través de la movilización corporal junto al juego con la finalidad de reestablecer los impulsos y conseguir una integración adecuada de movimientos, sensaciones, respuestas físicas y psíquicas y trabajar las dificultades existentes para prevenir otras dificultades.

Siguiendo la línea de percibir la psicomotricidad como una práctica que permite al niño integrar su yo físico con su yo psíquico, social y emocional, es preciso también nombrar a Julián de Ajuriaguerra, anteriormente mencionado, ya que concibe la psicomotricidad como una práctica original y específica. Afirma que los síntomas corporales permiten llegar al núcleo del problema, que se sitúa normalmente en el control tónico-emocional, origen de la relación.

Si se hace un trabajo en relación entre los espacios, materiales y tiempos propuestos por B. Aucouturier y la afirmación de J. Ajuriaguerra, se puede combinar la sala de psicomotricidad con la observación del adulto para dotar de significado los

movimientos de los niños y, poder así, adaptar las intervenciones del psicomotricista en pro de un desarrollo físico, psíquico, social y emocional armonioso e integral.

2. DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS

Tal como afirma Piaget “el movimiento es la base de la inteligencia”.

La teoría de Piaget mantiene que los niños atraviesan unas etapas en el período de desarrollo, que van en función de su intelecto y edad. Estas etapas se experimentan desde el nacimiento y hasta la adolescencia y, marcarán el desarrollo evolutivo del niño.

Las fases de desarrollo expuestas por Piaget forman una secuencia de cuatro períodos; etapa sensoriomotora o sensiomotriz, etapa preoperacional, etapa de operaciones concretas y etapa de operaciones formales. Se explican brevemente las dos primeras, las correspondientes a los seis primeros años de vida aproximadamente.

-Etapa sensoriomotora o sensiomotriz

Es la primera fase en el desarrollo cognitivo, y para Piaget tiene lugar entre el nacimiento y los dos años aproximadamente. Esta etapa se define por la exploración del mundo y de los otros a través de la manipulación y el descubrimiento. En esta etapa, cobran especial importancia las vivencias que el niño adquiere, serán la base de su conocimiento y de su aproximación a la realidad.

Piaget expone que los niños que se encuentran en esta etapa, son egocéntricos (entendiendo el egocentrismo como un concepto de ser único, una sola persona). Este egocentrismo, lo van superando en relación con sus iguales y con los adultos. Pudiendo observar y experimentar que hay otras personas que interaccionan en el mundo.

En esta primera etapa, se considera fundamental hacer referencia a Emmi Pikler, pediatra e investigadora del papel del adulto en la evolución motriz del niño. Es quien reflejó de una forma muy objetiva y estudiada en la institución Loczy de la que fue directora, el desarrollo físico del neonato hasta que comienza la marcha en bipedestación, y con ella, la conquista de la autonomía del niño.

Pikler mantenía que los niños tenían las capacidades necesarias para conquistar las etapas del movimiento de forma autónoma, y, que la intervención del adulto sin necesidad, podía entorpecer este aprendizaje autónomo nacido desde el deseo del niño. Además, exponía que la necesidad del adulto por dar autonomía motriz al niño, causaba un salto en las etapas naturales del movimiento, por lo que, en un futuro, ese niño pasaría por un momento regresivo en busca de esa etapa no experimentada.

Se explica brevemente las diez fases por las que un niño pasa en su desarrollo hasta llegar a la marcha autónoma. (Ver Anexo II)

- FASE 1. Desde la posición de decúbito supino sin movimiento, hasta colocarse voluntariamente de costado, mantenerse en esa posición y regresar a la posición supina.
- FASE 2. “Gira boca abajo”
- FASE 3. Pasa de la posición supina a decúbito prono y vuelve a la supina
- FASE 4. Repta
- FASE 5. Gatea
- FASE 7. Se arrodilla.
- FASE 8. Se pone de pie
- FASE 9. Comienza a andar sin sujetarse
- FASE 10. Camina

Emmi Pikler expone que para que un niño pase de una fase a otra, ha tenido que dominar la anterior de forma autónoma.

Tras la observación sistemática de 722 niños, Emmi Pikler afirma lo siguiente “volver al niño sobre el vientre, ponerle sentado o de pie, hacerle andar, bajo cualquier pretexto, es una práctica que no sólo favorece el desarrollo infantil, sino que resulta perjudicial, ya que impide que el niño llegue a formas de movimiento cada vez más elaboradas por iniciativa propia con destreza, coordinación y equilibrio.”

Son muchos los adultos que, en un intento de que sus hijos aprendan a caminar con prontitud, no respetan el desarrollo evolutivo natural del niño y sus posturas y apoyos propios para llegar a la bipedestación de forma autónoma. Esta práctica que parte del

interés del adulto y no del niño, se puede ver frecuentemente tanto en la sala de psicomotricidad con las familias como fuera del ambiente educativo. Es importante que el psicomotricista, si trabaja en la sala con las familias, hable y ejemplifique estas fases.

En definitiva, no es tan importante al tiempo que pasen por estas fases, sino que pasen por todas ellas de forma autónoma y desde su deseo. Los ritmos y la complejidad de la conquista de los hitos evolutivos, marcarán lo considerado “normal”. Además, se debe contar que la complejidad de movimientos progresa en los ejes céfalo-caudal y próximo distal, por lo que se ha de dar tiempo a que el niño controle progresivamente este esquema. Por último, no se debe olvidar que la realidad de los casos que se encuentra en las salas de psicomotricidad es muy variada, y que, por ejemplo, se tienen que tener en cuenta factores como discapacidades, disfunciones, prematuridad, etc. Un ejemplo de ello puede ser un bebé prematuro, cuyo control flexo-extensor se observará afectado al no haber sido físicamente contenido dentro del útero hasta el final de la gestación. Esta contención física creada por el útero llevada a término, habitualmente unas 38 semanas, permite que el bebé ya antes de nacer, experimente los límites de su cuerpo, experiencia menos vivida en niños prematuros al tener mucho más espacio en el vientre.

-Etapa preoperacional

La segunda etapa del desarrollo cognitivo según Piaget aparece más o menos entre los dos y los siete años.

El comienzo de esta etapa se define por una oposición frente a ese egocentrismo y el principio de una comprensión más global del mundo próximo. Es una etapa en la que comienza a tener presencia el lenguaje, lo que da opción al niño de poder conocer al otro. Se observa también un cambio en el juego propio, dando comienzo el juego de imitación y simbolismo. Este tipo de juego será el que capacite al niño para explorar en su propio cuerpo las vivencias de los otros, el “hacer como sí” le otorga el poder de explorar distintas personas en sí mismo, asimilar y vivenciar situaciones cotidianas. El juego simbólico pues, será clave para la progresiva adaptación afectiva, social e intelectual del niño al mundo.

El desarrollo motor en esta etapa se encuentra en plena explosión, el niño desde que conquistó la verticalidad de su cuerpo, no ha dejado de experimentar sus

posibilidades. Se es capaz pues en esta etapa de correr, saltar, lanzar, etc. Se observa independencia manual, lo que le proporcionará también autonomía en la alimentación, vestido, etc.

Mediando esta etapa, se consolidará el control de esfínteres, adquirirá gran control sobre la motricidad fina y el lenguaje habrá sido facilitador de la comprensión del mundo y las relaciones entre iguales y adultos.

Finalizando la etapa preoperacional, sobre los 6-7 años, el aprendizaje abstracto adquirirá gran importancia, su medio escolar habrá cambiado con el paso a la educación primaria y será aquí cuando sus exigencias del mundo adulto, se verán representadas por el profesor de referencia. Por este motivo, será fundamental el ejemplo que este dé en el ambiente escolar.

3. LA OBSERVACIÓN DEL PSICOMOTRICISTA. OBSERVACIÓN DE PARÁMETROS PSICOMOTORES.

Los parámetros psicomotores son aquellos elementos que nos permiten observar la expresividad del otro, valorar el momento evolutivo en el que se encuentra y detectar posibles desviaciones dentro del proceso evolutivo normalizado. Permiten también evaluar la eficacia de la intervención del psicomotricista desde la formación personal, la autoobservación de las capacidades y las dificultades. (Moral, 2011, p.19)

Se denominan parámetros psicomotores a los elementos a partir de los cuales puede ser analizada la expresión de la actividad del niño desarrollada en la intervención psicomotriz (Arnaiz y Lozano, 1996).

Se puede hacer una clasificación de parámetros observables.

3.1. Parámetros del yo

Son los parámetros relacionados con uno mismo, con su cuerpo físico y psíquico. Dentro de los parámetros del yo, se debe observar lo siguiente.

3.1.1. Tono

El término tono (muscular) fue definido por G. Holmes en 1922 como la tensión ligera y constante que tiene el músculo sano, el cual ofrece resistencia cuando se lo mueve pasivamente. El tono muscular es un parámetro muy significativo y rápidamente observable. Normalmente, un cuerpo en confianza, en un ambiente acogedor, cómodo y confortable, refleja un tono relajado, pero con la suficiente firmeza y consistencia como para llevar a cabo los movimientos de una forma efectiva y funcional. Se puede observar niños que, aun estando en ambientes que sienten familiares y acogedores, tienen movimientos rígidos, espásticos, momentáneos o mantenidos en el tiempo. No tiene porqué llegar a ser hipertonía diagnosticada. o, por el contrario, podemos observar niños con el tono muy bajo, que no le impide el movimiento, pero sí se observa que su cuerpo “no le acompaña”, en este caso, tampoco tiene porqué ser hipotonía diagnosticada.

Para ejemplificar este apartado, se pone el ejemplo de cada uno de los casos con la observación de dos niños.

En el primer caso se observa a una niña de cuatro años de edad que sube a lo alto de una mesa para saltar sobre una colchoneta y, cuando flexiona sus rodillas para tomar impulso, cierra los puños, se encoje de hombros y cierra fuertemente la boca. Se relaja y al momento se observa el mismo patrón. Flexión de rodillas para tomar impulso, tensión contenida cerrando los puños, contrayendo hombros y cerrando la boca apretando los labios uno contra otro. Se puede observar que, en ocasiones, agita sus manos y extiende sus piernas. Se entiende que es su forma de aliviar tensiones y relajar su musculatura. Pese a todo este proceso de tensión-distensión muscular, es una niña que termina saltando, lo que hace plantear si la dificultad está en la niña o es el adulto quien genera esa tensión proponiendo un salto desde un espacio demasiado alto o con perspectiva de inseguridad en la caída.

En el caso opuesto, se observa a un niño de tres años que, sin patologías previas conocidas, camina con la cabeza y hombros muy avanzados con respecto al eje cefalocaudal. Se puede observar redondez en la cintura escapular, haciendo que sus brazos cuelguen con una apariencia incontrolada. Se aprecia también hipotonía en la musculatura orofacial, provocando babeo.

La observación registrada por el psicomotricista debe dejar reflejada toda esta información, pues es probable que, al triangular la información con el profesor de

referencia de dicho alumno, se derive al especialista de audición y lenguaje para valorar si se necesita Terapia Miofuncional cuyo objetivo fundamental es conseguir la normalización o mejorar la musculatura orofacial, para ello se realiza una adecuada evaluación y se pone en práctica un tratamiento dirigido a las disfunciones de la musculatura orofacial.

3.1.2. Apoyos, posturas y desplazamientos

Otro de los parámetros que arroja una información muy valiosa sobre el momento evolutivo del niño con respecto a lo que se considera esperable para su edad, es la forma en la que utiliza sus apoyos, qué posturas es capaz de realizar o no y cómo se desplaza.

A grandes rasgos, se define apoyo como un punto del cuerpo que queda en contacto con la superficie, una postura, como la expresión mínima del movimiento en un espacio temporal definido y desplazamiento, al dinamismo que se le da a la consecución de posturas; y el término postura como la colocación de una serie de estructuras que el sistema nervioso central realiza de manera automática, elementos como huesos, cartílagos, ligamentos, tendones y músculos (con su tono) que hemos ido aprendiendo durante nuestro desarrollo neuropsicomotriz.

Para explicar este apartado, se seleccionan los siguientes ejemplos;

Se observa durante cinco sesiones a un niño de cuatro años que utiliza cuatro apoyos para subir a un banco. Estos apoyos son las dos manos y las dos rodillas. Además, se ayuda de la punta de los pies para encontrar el equilibrio total y, una vez en cuadrupedia, se incorpora usando la “forma triángulo” el cual se realiza dejando manos y pies apoyados y subiendo la cadera. Una vez en esta posición, se incorpora. Este método es muy usado por niños que comienzan a controlar la bipedestación, pues da mucho equilibrio al verticalizar el cuerpo. Pero, por otro lado, no sería ya lo esperable en un niño de cuatro años. (Ver Anexo I1, Figura 21)

Esta observación repetida en el tiempo, hace plantear la siguiente hipótesis: ¿Por qué este niño necesita de tantos apoyos para subir al banco y verticalizar su cuerpo?

En este caso y tras las observaciones realizadas, se pidió información al adulto de referencia. Este, explica que el niño ha sido operado en repetidas ocasiones por otitis

infecciosas graves cuando tenía pocos meses de edad y que, además, tiene pérdida auditiva como consecuencia y retraso en el desarrollo del habla.

Con esta información, se deduce que este niño, todavía está experimentando etapas del desarrollo previas a su edad cronológica de las que ha sido privado por complicaciones médicas. Observado esto, podemos recurrir a las conclusiones a las que llegó Emmi Pikler sobre la regresión de un niño a una etapa previa si había sido privada de ella.

Probablemente pueda tener afectado el sentido del equilibrio al haber sufrido intervenciones en los oídos, por lo que él necesita sentirse más seguro en sus desplazamientos utilizando todos sus recursos corporales.

El psicomotricista en este caso debe proveer un espacio con diferentes niveles, texturas y resistencias para que pueda experimentar y, así, ir ajustando su cuerpo al entorno. Además de observar y registrar si existe progresión y cómo se produce.

Otro de los ejemplos que se expone para comprender la importancia de la presencia o ausencia de uso de los apoyos según el desarrollo evolutivo sería el siguiente.

Se observa un niño de cuatro años cuya marcha, la mayor parte del tiempo, la realiza de puntillas. Se sabe que la marcha en puntillas podría ser síntoma de diferentes trastornos, pero el papel del psicomotricista es observar, mantener la comunicación de sus progresos o retrocesos con la familia y otros profesionales y favorecer la dorsiflexión progresiva para ajustar la marcha típica y natural talón-punta.

Es cierto que no hay estudios suficientes para justificar esta marcha de puntillas, pero se plantea la hipótesis de ser una posible consecuencia de la bipedestación forzada que sufren algunos niños durante su desarrollo. Atendiendo al desarrollo natural del niño, pasará del gateo a la bipedestación siguiendo la ley céfalo caudal, la cual establece que el control motriz se adquiere en orden descendente, desde la cabeza hasta los pies, comenzará a verticalizar su cuerpo, reduciendo puntos de apoyo hasta llegar de forma autónoma a la bipedestación. Es por esto que, si el adulto interviene, el niño no está siendo capaz de reducir por sí mismo sus puntos de apoyo, además de no permitir que sus pies

adquieran libremente el movimiento de apoyo plantar, lo que favorecerá esa marcha de puntillas al ir colgado de las manos adultas.

3.1.3. Voz y lenguaje

Se ha podido observar que este parámetro vuelca gran información sobre la emoción del niño. La voz implica presencia, tanto física como emocional, investimento del espacio, apropiación de los materiales, etc. Los sonidos guturales también son sumamente importantes, pues sin tener lenguaje como tal, denotan intención comunicativa y presencia en el espacio.

Si se sabe que un niño tiene adquirido el lenguaje y no tiene ninguna dificultad o trastorno del habla, ni ninguna disfunción que le impida escuchar, pero no se observa emisión de voz o lenguaje, se debe permanecer en esa observación para el planteamiento de distintas hipótesis.

Una de las hipótesis que se planteaba durante las observaciones en el grupo de dos a tres años con un niño fue: ¿Qué siente o no siente este niño en la sala de psicomotricidad para no proyectar su voz, sabiendo que tiene el lenguaje adquirido?

Para intentar resolver esta hipótesis, se plantearon varias intervenciones. Una fue hacer un juego psicomotor más cercano entre la psicomotricista y el niño, con el cual no se obtuvo el resultado esperado, ya que el niño emitía sonidos, pero no proyectaba su voz. La segunda hipótesis, surgió por puro error. Ese día acudió a la sala de psicomotricidad este niño y solo dos niñas más. Fue en esta circunstancia en la que se pudo observar al niño haciendo suyo el espacio con su voz y su lenguaje. Demandaba la atención de la psicomotricista para hacerla partícipe de su juego, mantenía una conversación ajustada a un niño de su edad con sus padres, e incluso intercambiaba palabras con las otras niñas.

Gracias a este “error”, el niño se encontraba mucho más cómodo, con menos niños y adultos a su alrededor, factor que, probablemente, le hacía sentir menos “pequeño”, seguro y con mayor posibilidad de hacerse notar en el ambiente.

Otro ejemplo que se expone para determinar la importancia del uso del lenguaje en la sala de psicomotricidad es el siguiente.

Dos niñas mellizas, se encuentran en un juego de imitación de cocinitas. Se dispusieron elementos de juego no estructurados como palos, piñas, bellotas, etc. Se pudo observar cómo, a través del leguaje -el de dos niñas de dos años y medio- se hacían partícipes la una del juego de la otra, resultando de esto un juego de imitación en paralelo, pero con un objetivo común, que era estar cerca la una de la otra en su momento de juego, compartir ese espacio-tiempo y esos elementos que estaban facilitando la relación.

3.1.4. Mirada

Es otro de los parámetros que arroja información muy potente para comenzar a observar. Se puede decir que la mirada es la conexión con el deseo del niño. Ya desde bebés, dirigen la mirada hacia la voz de la madre, cambios y contrastes de luz, sonidos, etc. Un niño que mira es un niño con interés. Se debe prestar atención al recorrido de la mirada, si es capaz de seguir el movimiento de los objetos y su trayectoria, se observa también la importancia de conectar el movimiento y desplazamiento con la mirada, pues saber dónde colocar el cuerpo y cómo, determinará la seguridad de los desplazamientos.

Un niño que mira y que permanece, es un niño que está desarrollando su capacidad de concentración y de espera.

En base al desarrollo infantil normalizado, si un niño no es capaz de fijar la mirada en torno a los dos meses, podría ser considerado ya signo de alarma. Es labor del psicomotricista observar estos signos para hacer un seguimiento y poder comunicar a la familia o al adulto de referencia lo antes posible para que ellos, junto con el resto de profesionales, puedan abordar la posible dificultad del niño.

3.1.5. Gesto

La observación del gesto del niño permite relacionar su expresión física con la emocional. El gesto observado en los niños es muy puro, es decir, se observa que no pueden fingir un sentimiento, ni reprimirlo. Gestualizan y gesticulan lo que sienten, lo que no sienten y cómo lo están viviendo.

Se puede observar gestos de apertura, de disponibilidad al resto del grupo, a los materiales, etc. Se tendrá en cuenta la forma en la que el niño recibe y da, la apertura de

sus brazos, la inclinación de su cabeza como forma de aprobación, la sonrisa, si muestra la palma de sus manos para recibir un objeto, etc.

Por el contrario, el fruncimiento del ceño, cruce de brazos, la negación con la cabeza o el giro de esta hacia uno de los laterales queriendo evitar la mirada del otro, girar su cuerpo hasta dar la espalda, incluso el simple hecho de cerrar los ojos queriendo transmitir un “no estoy de acuerdo”, es suficiente para que el psicomotricista observe el motivo de esta reacción. El psicomotricista debe plantearse qué ha sucedido o no para que el niño se haya generado ese gesto. También es importante observar si los gestos son ajustados a los estímulos.

Se expone el ejemplo de un niño que, cada vez que alguien toca o, simplemente roza uno de los bloques en los que él está sentado, llora desconsoladamente, en un tono alto, con la boca muy abierta y con un gesto que transmite derrota (hombros caídos y mirada perdida). En este caso, se podría decir que la reacción del niño sería algo desajustada al estímulo externo (roce del bloque por otro). Si estos desajustes entre estímulo-reacción se mantienen a lo largo de las sesiones, el psicomotricista debe valorar qué ocurre fuera de la sala de psicomotricidad. Puede plantearse hipótesis sobre la calidad del sueño y descanso del niño, por ejemplo.

Dos de los gestos que se deben observar en la sala, serían los llamados protoimperativos y protodeclarativos. (Bates, 1979)

Los gestos protoimperativos suelen ser peticiones de objetos, de acciones sobre objetos, de desplazamientos a lugares concretos, de ayuda en la realización de alguna acción o simplemente la realización de una acción por parte del adulto. Su forma de realización puede ser variada; desde gestos de señalar, extender las manos, llevar de la mano al adulto hasta el objetivo, vocalizaciones, ofrecimiento del objeto, etc.

Los gestos protodeclarativos, se definen como el uso de gestos, que se utilizan para compartir con los otros la atención por el objeto.

Se podría decir que es en la utilización de estos gestos donde comienza la intención comunicativa con el otro, por eso la importancia de observar dichos gestos en la sala.

3.2. Parámetros de la relación

3.2.1. Espacio

El espacio es un elemento físico, más o menos delimitado que ayuda al niño a empezar a comprender las dimensiones, las formas, las distancias, etc. La información que el cuerpo percibe del espacio, se hace a través de dos sistemas; el visual y el táctil.

Se observa una tendencia repetitiva en un niño a lo largo de las sesiones de psicomotricidad a la búsqueda de una esquina de la sala. Se puede decir que busca una delimitación física, una contención estructural externa que proporcione seguridad. Los límites físicos, ya sean materiales como en este caso o personales como puede ser el regazo de la madre, dan seguridad, calma y ayudan a controlar su cuerpo en el espacio, pudiendo hacer una relación entre lo que él ocupa con respecto al resto de la sala. Se ha observado que la función del psicomotricista en este caso, sería proporcionar ese límite físico creado con bloques y telas para relajar la tensión del niño y proveerle así de un espacio más pequeño que le haga sentir más protegido y menos expuesto. Este espacio podría llevar a simbolizar una casa, por lo tanto, la seguridad.

Haciendo referencia a Ocaña Ortiz, A. (2014), en edades tempranas, ya hay niños que muestran un bloqueo emocional derivado de la presencia de terceros a las que no otorga su completa confianza. Es por esta razón que, podríamos justificar la actitud de este niño en la sala. Lo que a priori se podría considerar una respuesta evitativa, asustadiza e incluso de miedo o rechazo hacia los otros, podría no ser más que una falta de confianza y seguridad en el ambiente.

Desde esta perspectiva, el psicomotricista tendrá la labor de proveer de recursos necesarios y estrategias el ambiente para dar espacio a este niño. Respetar su ritmo y validar sus emociones, no todos los niños aceptan al grupo de la misma manera-

3.2.2. Tiempo

La vivencia del tiempo va en consonancia a la del espacio. Cada persona tiene un tiempo, un ritmo propio que se puede observar en las actividades que realiza.

Temporalmente, el niño experimenta una progresión y mantenimiento en la duración de sus acciones, comienzan percibiendo el tiempo desde las rutinas de cuidado básico, la hora de comer, de dormir, del aseo, etc. Más tarde, experimentan autónomamente el espacio, cambiando entre unas actividades y otras en secuencias cortas

y con numerosas rupturas entre ellas. Paulatinamente, estas secuencias se alargan, permitiendo la adaptación temporal a cada una de ellas.

Además, irán apareciendo la capacidad de espera, de anticipación y de organización cronológica.

En la sala, se debe observar cuánto tiempo son capaces de permanecer los niños en una misma actividad en función de la edad. Este dato, da al psicomotricista la oportunidad de registrar la capacidad de atención. Definiendo atención como “proceso psicológico básico e indispensable para el procesamiento de la información de cualquier modalidad (imágenes, palabras, sonidos, olores, etc.) y para la realización de cualquier actividad. Su función es seleccionar del entorno los estímulos que son relevantes para llevar a cabo una acción y alcanzar unos objetivos” (Ríos-Lago et al., 2007).

En definitiva, se debe observar la permanencia en la acción, la capacidad de anticipación y espera y la adecuación de los tiempos marcados durante la sesión de psicomotricidad.

Es frecuente observar a niños que, al anunciar el psicomotricista que ya es momento de dejar la sala, no son capaces de hacerlo por ellos mismos. Se observa que su tiempo “todavía no ha terminado” y necesitarían un poco más de descarga motriz en la sala. En definitiva, estos tiempos deben observarse, pues un niño cuyo desarrollo evolutivo está dentro de lo “esperable”, progresivamente debe ir adaptándose.

3.2.3. Objeto

Los objetos jugarán un papel muy importante en la sala de psicomotricidad. Ya que permiten el movimiento de forma espontánea, suponen diferentes niveles y alturas, permiten experimentar el equilibrio y el desequilibrio y, además, son un agente facilitador del movimiento, pues cada material permite realizar una serie de acciones motrices.

Además, los materiales de la sala funcionan como mediadores de la relación, pues en niños pequeños en los que el lenguaje no está plenamente desarrollado, ni mucho menos el razonamiento, es el material el que va a permitir que dos o más personas se vinculen y establezcan una relación, aunque solo sea por poseerlo.

La sala de psicomotricidad diseñada para niños de educación infantil, entre cero y seis años incluye materiales de diferentes tipos.

- Bloques de espuma: son de diferentes tamaños, colores y formas. Desde bloques en forma de cubo a rampas, escaleras, túneles, prismas, etc.

Se ha podido observar que este tipo de material permite al niño conectar con su cuerpo, se balancea, contacta la totalidad de su cuerpo con el túnel, lo abraza con brazos y piernas, busca el equilibrio o desequilibrio para experimentar el control o descontrol que esto supone. Sube y baja. Se desliza. Conecta su acción con su pensamiento, poniendo la mirada en el material.

- Telas: de diferentes texturas y tamaños. Es muy rico que haya variedad de colores y de opacidad, ofreciendo desde tul, totalmente visible a través, a telas opacas que impidan la visión tras las mismas.

Este material, además, permite ocultarse, y volver a aparecer. Esta es una experiencia que los niños buscan muy frecuentemente, escapar momentáneamente de la mirada del adulto y “desaparecer”.

Por otro lado, las telas son muy versátiles, ya que, al no ser un material estructurado, el niño puede darle cualquier significado (una manta, un tejado, una capa, un colchón...)

Se puede observar que retoma el mismo juego con la tela durante varias sesiones. Dota a esta de simbolismo, expone que es un pirata. La tela ha favorecido el comienzo de un juego simbólico.

En el caso de estas niñas, se pudo observar una progresión en el juego. Comenzó una de ellas arrastrando una tela por el suelo, los bloques, observando cómo esta se adaptaba a los materiales por lo que la deslizaba. Se incorporó a este juego otra niña de forma espontánea al pisar la tela y caer sobre ella. Se observa que una pone atención al cuerpo de otra sobre la tela y comiendo a arrastrar. Primero con cautela, está comprobando qué sucede. El gesto y la mirada de la que está sobre la tela, dan la aprobación para continuar con ese arrastre.

En este caso, el material ha sido un elemento facilitador de la relación entre dos niñas que previamente no estaban jugando conjuntamente, además, ha sido útil para establecer entre ellas una comunicación gestual en la que se tuvo que tener presentes factores como los gestos o las miradas interpretadas por las niñas. Esta acción, requiere una capacidad cognitiva que como mínimo, sea la de saber ponerse en el lugar del otro, por lo que podríamos concluir diciendo que, en este caso, el material fue agente facilitador de una comunicación no verbal cargada de sentido emocional.

En la sala de psicomotricidad, se observa que las telas es uno de los objetos más versátiles que el psicomotricista puede poner a disposición de los niños.

- Cuerdas: las cuerdas requieren un control corporal mayor a otros materiales. Su manejo tiene mayor dificultad pues es un material que normalmente arrastran, pisan e intentan dominarlo estirando los brazos hacia arriba.
- Aros: este material, rígido, plano y, aparentemente con pocas opciones de juego, es un objeto favorecedor de la coordinación y precursor del juego simbólico.
- Picas: en las diferentes salas de psicomotricidad en las que se llevaron a cabo las observaciones, no se disponía de este material por motivos de presupuesto, pero se observó que, si hubiera estado, habría sido utilizado.

Se pueden observar en dos grupos diferentes de psicomotricidad cómo, con los brazos sobre un bloque, unos niños percutían al ritmo que ellos marcaban.

Las picas son un material rígido, corto y contundente. Se observa que permiten al niño experimentar sensaciones corporales que otros materiales no ofrecen. Al percutir con la pica en una superficie, la vibración del impacto recorre el brazo del niño, además, le da la posibilidad de explorar diferentes intensidades, por lo que se considera un material muy interesante en la sala. Por otro lado, es un objeto facilitador en cuanto a la liberación de la energía y la agresividad no violenta. Agresividad entendida como un impulso innato más, necesario que el niño proyecte y exprese. La Agresividad es un factor del comportamiento normal puesto en acción ante determinados estados para responder a necesidades y pulsiones vitales, que protegen la supervivencia de la persona y de la especie, sin que sea necesaria la destrucción del adversario.

-Espejo: es muy interesante que en la sala se pueda encontrar un espejo de grandes dimensiones. Este material permite al niño el autoconocimiento y autodescubrimiento. Además, ofrece la posibilidad de ver desde otra perspectiva la situación de la sala. Favorece la visualización de la simetría y permite al niño observarse. Si la sala cuenta con este objeto, es importante que no haya barras transversales que visualmente puedan dividir las figuras corporales (estas barras transversales se ven frecuentemente en las escuelas de educación infantil para favorecer que el niño se agarre y se coloque en bipedestación para verse). Estas barras, dificultan la comprensión de la figura humana real.

- Material adicional acorde a la edad: el psicomotricista debe proveer de material en función de sus valoraciones y observaciones. Debe ofrecer materiales que permitan ir perfeccionando el discurso del juego. Se observa que, en grupos de niños y niñas de dos y tres años, ofrecer peluches y muñecos con sus accesorios, favorece la manipulación de objetos de uso cotidiano como es el pañal. Esta manipulación, ayuda a la vivencia del objeto, por lo tanto, si hay vivencia, hay aprendizaje.

Otro material que se observó muy interesante fueron los globos. El cuerpo del niño necesita una coordinación precisa para la recepción de un globo que cae. Se observa que, normalmente, los niños reciben dicho material en su línea media corporal, con las dos manos y siguiendo al mismo con la mirada. El globo, al tener un movimiento más suave y lento que la pelota, ofrece al niño la posibilidad de ir haciendo adaptaciones corporales para su recogida en un espacio de tiempo mucho mayor.

Por último, podemos observar en la sala de psicomotricidad la presencia de pelotas. Es un material que, normalmente, se ofrece a niños menores de tres años, quienes utilizan el material para controlar sus movimientos, gatear tras ellos, observar y manipular. Las deslizan por el suelo y se tumban sobre ellas para experimentar el rebote. En salas de niños más mayores, se ha observado que, este material, lo utilizan para jugar a chutar, por lo que termina siendo un material de fácil retirada, en consecuencia, el psicomotricista suele prescindir de él. Se prescinde ya que no tiene sentido ofrecer un material con el que siempre se tenga que estar dando la pauta de “NO chutes, NO lances tan fuerte” etc., la sala está diseñada para el movimiento libre y espontáneo, por lo que, si un material no permite esto de forma segura, es preferible no ofrecerlo.

3.2.4. Sujeto

Este parámetro partirá en base al vínculo que haya creado con el psicomotricista, si este le aporta la seguridad necesaria para atreverse a explorar, jugar y aprender. Hasta los dos años aproximadamente, el juego del niño es individual, se desarrolla un juego sensoriomotor, de autoconocimiento corporal y exploración del medio a través de los objetos.

Será a partir de los tres años cuando comience a buscar un compañero de juego, generando con él un discurso del mismo, compartiendo un objetivo común y trabajando conjuntamente por él. Por último, a partir de los seis años y con el paso al estadio del desarrollo cognitivo, el juego se volverá realmente social y aparecerán los juegos de reglas y reparto de roles.

4. INTERVENCIÓN DEL PSICOMOTRICISTA

4.1. Rol del psicomotricista

Para hablar del papel que debe adoptar el psicomotricista en la sala, se considera preciso explicar que, lo primero que se debe hacer es una autoobservación del mismo.

Será el propio psicomotricista el que haga una observación de su persona y cómo reacciona ante los estímulos de la sala. Identificará sus intereses, deseos, preocupaciones y miedos, así como sus propios ritmos temporales, su posición respecto a los niños y las familias y su forma de acercarse a estos.

El psicomotricista debe diferenciarse de otro adulto de referencia para el niño, para ello, este ha de desarrollar una serie de cualidades que le permitan al niño sentirse en confianza y seguridad suficiente para poder explorar y jugar sin sentirse juzgado.

Esa serie de características se definen por cómo se muestra el psicomotricista en la sala. Debe estar plenamente presente, esto quiere decir que interactuará con el niño mediante la observación, la escucha y haciendo declaraciones de reconocimiento. Observar y mirar sin juzgar, valorar la singularidad del niño, estar dispuesto a “estar con” en todos los sentidos. El niño es capaz de percibir toda esta información corporal y emocional que el adulto vuelca en la sala, y es con esta información con la que se le da la oportunidad al niño de sentirse único, mirado, tenido en cuenta, se le hace sentir

importante y que sus acciones en la sala son valiosas. (Landreth, G. La terapia del Juego, p. 134)

El psicomotricista debe tener el papel de acompañante en el proceso de juego y aprendizaje, debe permitir que sea el niño quien actúe motivado por sus deseos e intereses. Esto no significa que el psicomotricista asuma un papel pasivo en la sala, sino que asumirá un rol emocionalmente activo, pero no directivo. Tendrá la capacidad de interactuar con el niño implicándose directamente e interesándose realmente por todas las actuaciones motrices, emocionales y sociales del niño. (Landreth, G. La terapia del Juego, p. 150)

Es importante mostrarse disponible físicamente, esto se puede conseguir adecuando la postura al momento. La posición más adecuada que debe adoptar el psicomotricista en la sala es arrodillándose y apoyando sus glúteos sobre los talones. Esta postura permite estar a la altura visual del niño, a la vez que le permite ponerse rápidamente en pie si fuese preciso hacerlo.

Otro aspecto a tener en cuenta, es la forma en la que recibe al niño. Se observa en muchas ocasiones que el niño precisa contacto y lo busca en los brazos del psicomotricista o del adulto de referencia, ya que puede ser una sesión con familias. La forma en la que el cuerpo adulto acoge al niño, le dará una información de apertura o de cierre. Un adulto que recibe al niño en su regazo, pero lo coloca mirando hacia el resto, es un adulto que acoge, pero a la vez permite que el niño pueda salir en el momento que considere oportuno.

En cambio, si el adulto recibe al niño colocando su cuerpo frente al suyo (la cabeza del niño frente al pecho del adulto), físicamente le estará diciendo “te protejo, te acojo, pero no te doy la opción de reincorporarte al juego”.

4.2. Apego y exploración.

El apego es un vínculo afectivo que se establece desde los primeros momentos de vida entre la madre y el recién nacido o la persona encargada de su cuidado. Su función es asegurar el cuidado, el desarrollo psicológico y la formación de la personalidad.

El establecimiento del apego desde la infancia más temprana se relaciona principalmente con dos sistemas: el sistema exploratorio, el cual permite al bebé contactar

con el ambiente físico a través de los sentidos; y el sistema afiliativo, mediante el cual los bebés contactan con otras personas.

Para que un niño sea capaz de explorar sin sentirse juzgado ni cohibido, debe establecer una relación de seguridad tanto con el espacio como con el psicomotricista. Para explicar esta seguridad, se explica la teoría del apego de J. Bowlby.

[...] el papel del terapeuta es análogo al de una madre que ofrece a su hijo una base segura desde la que podrá explorar el mundo. John Bowlby (1988, p. 140)

1. Apego seguro

Este tipo de apego se podría definir como el apego ideal. Es el que se consigue a través de unos cuidados tanto físicos como emocionales, que proporcionan al niño la seguridad y la confianza para poder experimentar con libertad por el espacio. Al sentirse protegido y cuidado, el niño se manifiesta activo, con autonomía y en sintonía con el adulto de referencia. Un vínculo seguro proporcionará al niño en un futuro, la capacidad de gestionar sus emociones de una forma eficaz, sabiendo identificar sus necesidades y poder responder de forma ajustada a ellas. No le supondrá un esfuerzo mostrarse tal y como es, seguro de sí mismo y con confianza, será un adulto independiente capaz de vincularse emocionalmente de una forma sana con el resto de personas.

2. Apego ansioso o ambivalente

El niño que vive con este tipo de apego, sentirá que la persona de referencia no siempre está para responder a sus necesidades, por lo que producirá inseguridad y falta de confianza para la libre experimentación.

Se puede observar en niños con este tipo de apego que, continuamente, vigilan si esa persona de referencia permanece con ellos o los abandona. Suelen llorar desconsoladamente ante la marcha del adulto y son difícilmente consolables cuando este vuelve.

De adultos, este tipo de apego, puede generar una dependencia emocional hacia los otros que genere gran insatisfacción.

3. Apego evitativo

Los niños con un apego de tipo evitativo han asumido que no pueden contar con su referente, lo cual les provoca sufrimiento. Se denomina evitativo ya que el niño manifiesta gestos de rechazo ante el adulto. Se puede observar como se muestran indiferentes ante la marcha del adulto de referencia y el rechazo del contacto con otros adultos.

Estos menores viven sintiéndose poco queridos y valorados; muchas veces no expresan ni entienden las emociones de los demás y por lo mismo evitan las relaciones de intimidad.

En la edad adulta, se puede observar como este tipo de apego genera una pobre interacción emocional con el otro.

4. Apego desorganizado

Es una mezcla entre el apego ambivalente y el evitativo en que el niño presenta comportamientos contradictorios e inadecuados. Hay quienes lo traducen en una carencia total de apego.

Se observa en estos casos conductas inadecuadas por parte de los adultos responsables, siendo muchas veces conductas negligentes. Se trata del extremo contrario al apego seguro. Casos de abandono, cuya consecuencia en el niño es la pérdida de confianza en el adulto, también puede existir miedo hacia este.

Los menores tienen tendencia a conductas explosivas, destrucción de juguetes, reacciones impulsivas, así como grandes dificultades para entenderse con los adultos de referencia y con otras personas.

Evitan la implicación emocional, pues son niños a los que no se les ha enseñado a gestionar sus emociones y sentimientos ni a compartirlas con el resto.

De adultos suelen con gran ira y frustración, con incapacidad para llevar adelante una relación sana basada en el entendimiento, la gestión emocional y la comunicación.

Expuesto lo anterior, será fundamental para la relación entre el psicomotricista y el niño crear un vínculo seguro, que le permita explorar, descubrir, atreverse, sentir que

el adulto va a estar para él y que responderá a sus necesidades físicas, psíquicas, emocionales y sociales.

5. FACTORES EXTERNOS A LA SALA DE PSICOMOTRICIDAD DETERMINANTES EN LA ACCIÓN PSICOMOTRIZ DEL INFANTE

5.1. Tipos de familias y estilos de crianza

1. Familia nuclear (biparental)

Esta es la familia conocida como tradicional, existe la figura de padre, madre e hijos.

2. Familia monoparental

Esta familia es característica por existir solo uno de los miembros de la pareja, ya sea por separación, divorcio, viudedad o deseo del padre o madre a criar en solitario.

3. Familia adoptiva

Es la que se compone de una pareja, independientemente del sexo, que decide formar una familia mediante la adopción de un niño.

4. Familia de padres separados

A diferencia de las familias monoparentales, estas se caracterizan por compartir unas obligaciones con los hijos, pero separados físicamente del hogar. En este tipo de familias, los niños suelen sentir que tienen dos casas y dos núcleos familiares distintos. El de la madre y el del padre.

5. Familia compuesta

Es un tipo de familia más frecuente ahora que anteriormente. Destaca que los componentes del núcleo familiar, vienen de núcleos anteriores. Se puede ver a veces que, los hijos de la familia, no son hermanos entre sí.

6. Familia homoparental

Caracterizada por componerse por miembros homosexuales que deciden entrar en la paternidad o maternidad mediante ayudas externas como fecundación in vitro.

7. Familia extensa

Se suele encontrar en zonas rurales donde los padres salen a trabajar y los hijos se quedan al cuidado de abuelos, tíos, etc. Este tipo de familia se caracteriza por residir todos juntos en la misma vivienda, normalmente los abuelos con los padres y los niños.

Por último, se nombra otro tipo de familia, que sería la formada sólo por la pareja, sin hijos, pero no se desarrollará porque no nos encontraremos con ella en la sala de psicomotricidad.

Expuesto lo anterior, el psicomotricista contará con un bagaje familiar propio de cada niño con el que tendrá que estar dispuesto a actuar. Cada familia requiere de una especial atención, ya que cada una de ellas irá a la sala con su carga, y, por lo tanto, su hijo así lo hará también.

Baumind (1975), Maccoby y Martin (1983) describieron cuatro estilos de crianza.

Estilo autoritario

Los adultos, en este estilo, imponen sus criterios sin contar con las necesidades del niño. Estos padres necesitan educar bajo una fuerte disciplina y dominio de la situación. Buscan la obediencia del niño en base a premios y castigos. Existe poco diálogo y consenso entre los miembros de la unidad familiar.

Por otro lado, se caracterizan por ser poco afectuosos y muy estrictos con sus hijos, provocando en la mayoría de ocasiones la rebeldía adolescente buscando salir de tanta estructura.

Estilo de crianza permisivo

Se observa que son padres cuyo amor hacia los hijos es incondicional, literalmente lo dan todo por ellos, pero a la vez existe una libertad total en las demandas y deseos del niño. No existen los límites en estas familias, por lo que tampoco se ayuda a que el niño

crezca en un ambiente equilibrado, sino que se le está criando en un sentir de “hago lo que quiero, cuando quiero y como quiero”.

Estilo de crianza democrático.

Es el estilo de crianza más equilibrado para la familia. Se tienen en cuenta las necesidades y los deseos tanto de los adultos como del niño. Se saben comunicar entre ellos, existen los límites como base de la autonomía del niño. No se utilizan los castigos en este estilo, tampoco los premios. Se caracterizan por saber acompañar a sus hijos dándoles seguridad y autoestima, a la vez que la libertad necesaria para aprender y crecer.

Estilo de crianza negligente

Se caracteriza por la inexistencia de afecto, muchas veces se llega al maltrato, ya sea psicológico o físico. Suelen ser padres que reniegan de sus hijos y rechazan sus cuidados.

Normalmente, estos cuatro estilos de crianza no suelen darse “puros”, sino que se pueden apreciar rasgos de unos en otros.

Se sabe que los niños toman como ejemplo lo que observan y viven, por lo tanto, el psicomotricista debe estar atento a las señales que los niños puedan reproducir, pues esto le dará información muy valiosa sobre cómo puede estar siendo tratado ese niño, ya no solo para intervenir e informar a quien corresponda, sino para hacer una intervención a nivel socioemocional con ese niño, ya sea poniendo límites o bien, acompañando emocionalmente al niño, dotándole de autoestima y recursos para desarrollarla.

6. VINCULACIÓN CON EL CURRÍCULO DE EDUCACIÓN INFANTIL. CONCLUSIONES.

A lo largo de este apartado, se hace una relación entre lo establecido en el currículo de Educación Infantil y toda la información expuesta en los puntos anteriores.

La siguiente información es extraída de: “ORDEN de 28 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación infantil y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón”

Si se hace una revisión del currículo establecido para Educación Infantil en la comunidad de Aragón, ya en su introducción se puede encontrar información que pone de manifiesto la importancia del adecuado desarrollo de las capacidades del niño en los primeros años de vida. Expone la importancia de una educación centrada en el desarrollo global del niño, teniendo en cuenta sus capacidades o discapacidades físicas, motoras, emocionales, intelectuales y sociales.

Por otro lado, determina que la escuela es agente compensador de desigualdades, por lo que se debe trabajar desde ahí por prevenir de forma temprana procurando la mínima pérdida de oportunidades o destrezas.

En la introducción al área de conocimiento de sí mismo y autonomía personal, se puede deducir que la construcción de la identidad se consigue a través de procesar experiencias y hacerlas propias, darles significado y relacionarlas en el medio físico y social. Es necesario tener muy presente el control tónico y postural, la relación entre el físico y el espacio, la construcción de un esquema corporal bien integrado, etc. En esta área, es imprescindible saber qué papel juega el adulto de referencia, pues debe establecer con el niño una relación tal, que le permita ir separándose paulatinamente del adulto, con seguridad y confianza, sabiendo que el adulto estará cuando el niño lo requiera.

En referencia al área de conocimiento del entorno se puede resaltar que el niño en esta etapa se descubre como perteneciente al medio. Desde la escuela, se ponen en contacto y en relación con los otros y sus circunstancias, las relaciones interpersonales y los vínculos generados, llegando así a desarrollar diferentes actitudes y estrategias que le permitan relacionarse y adaptarse a las necesidades y exigencias del entorno.

Para finalizar, se nombra el área de los lenguajes. Comunicación y representación, de la que se puede destacar que la comunicación juega un papel primordial en el establecimiento de relaciones interpersonales, en la necesidad de comunicar deseos, necesidades e inquietudes y es el mecanismo por el cual se da voz a los pensamientos, experiencias y vivencias. Todo esto irá formando la personalidad del niño y dotará a su alrededor de significado.

Se podría decir entonces que, la psicomotricidad y el papel del psicomotricista en la sala, estaría dando respuesta a cada una de las áreas planteadas para el segundo ciclo

de educación infantil. De forma general, se puede ver cómo, el movimiento, la adecuación de espacios, la propuesta de elementos que permitan a los niños generar vivencias propias y, por tanto, aprendizajes significativos y transversales a lo largo de todo el ciclo se puede abordar desde la sala de psicomotricidad.

En la Orden se nombra también la mirada que debe tener el adulto de referencia, proporcionando al niño afecto, respeto, seguridad y confianza, para que, progresivamente, adquiera autonomía en su quehacer diario. Se pone de manifiesto la importancia de establecer un apego seguro con el adulto, tema que se abordaba en el apartado 4 de este trabajo, mencionando la teoría del apego de J. Bowlby

Se concreta un poco más y se pone de ejemplo lo siguiente:

Artículo 3. Fines de la Educación infantil

“1. La finalidad de la Educación infantil es la de contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de los niños.”

Se ha podido ver que, desde el trabajo que se hace en la sala de psicomotricidad, este es uno de los fines compartidos con la educación infantil en general. El desarrollo integral del niño, teniendo en cuenta todas sus variables personales y familiares.

“2. En ambos ciclos se atenderá, de forma progresiva y según el momento evolutivo del alumnado, al desarrollo emocional y afectivo, al movimiento y los hábitos de control corporal”

Otro de los fines de la Educación infantil, pone de manifiesto la importancia de atender al niño según su momento evolutivo, no dejando de lado sus emociones, su movimiento y la relación social con los otros, aceptando y adaptándose a las normas de convivencia.

Por todo lo anterior, se podría concluir muy brevemente exponiendo que, la psicomotricidad no dirigida, donde el protagonismo lo tiene el movimiento natural y espontáneo del niño y su interés por alcanzar sus objetivos, no solo abarca las áreas establecidas en el currículo de Educación Infantil, sino que, además, el papel que desempeña el adulto de referencia, -el psicomotricista en los casos expuestos-, se considera fundamental para poder acompañar ese proceso de desarrollo integral del niño,

de su independencia a través de la seguridad que el adulto le proporciona y del sentimiento de pertenencia y sensación de valía que adquiere progresivamente a través de la conquista de los hitos evolutivos (voltearse, gatear, caminar...) y de sus propios objetivos nacidos del deseo de SER.

7. Bibliografía y webgrafía

[Archivo de vídeo]. (2018, junio 12). Por qué es tan importante cómo miras a tu hijo. En *YouTube*. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=8T-Cywj0j8U>

asefop.com: La Práctica Psicomotriz. (2009). Recuperado de <http://www.asefop.com/es/la-practica-psicomotriz/>

BERRUEZO, P.P. (2000): El contenido de la psicomotricidad.

Bowlby, J. (1989) Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego. Barcelona: Paidós Ibérica

ORDEN de 28 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación infantil y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón. (2008).

Cañete Pulido, M. (2009, diciembre). La expresión corporal en la etapa de Infantil. El gesto y el Movimiento.

de la Torre, C. D. L. (2017, mayo 9). La Motricidad Orofacial - Terapia miofuncional. Recuperado de <https://www.logopediaenmadrid.es/terapia-miofuncional/>

RELAdeI. Revista Latinoamericana De Educación Infantil, 5(3), 141-143.

Landreth, G. L., & Morant, C. A. (2018). *La terapia del juego (PSICOLOGÍA) (Spanish Edition)* (1.^a ed.). Barcelona, España: EDICIONES OBELISCO S.L.

Lesmes, D. (2020). *Evaluación clínica funcional del movimiento corporal humano (Spanish Edition)* (1.^a ed.). Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana S.A.

McLeod, S. A. (2010). *Simply Psychology*.

Molina, A. J., Sancho, A. V., Gálvez, R. Á. D. V., Sancho, A. V., & de Gauna, E. C. I. (2011). *El juego simbólico (Biblioteca Infantil (español)) (Spanish Edition)* (1.^a ed.). Barcelona, España: EDITORIAL GRAO.

Moral, C. P. (2011). *Identidad y autonomía*. Zamora, España: La Casita de Paz.

Pikler, E. (1984). *Moverse en libertad*. Madrid, España: Narcea.

La atención: bases fundamentales - Downciclopedia. Recuperado de <https://www.downciclopedia.org/neurobiologia/la-atencion-bases-fundamentales.html>

Ramírez Camacho, R. (2002). *Tratamiento de los trastornos del equilibrio*.

Rohlf, B. P. (2007). *Experiencias con el concepto Bobath*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.

Rubiales, V. F. M., Ortega, G. M. D. P., & Rubiales, V. A. M. (2011).

ANEXO i

Registro observacional. Ítems 2-3 años

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Fecha actual:

Observador:

Acciones e hitos evolutivos esperables según la edad	Conseguido	En proceso	Observaciones
Sigue instrucciones sencillas (acércame la pelota)			
Encuentra cosas escondidas			
Comienza a clasificar por características (color, tamaño...)			
Construye torres con 4 piezas o más			
Coge los objetos con ambas manos en equilibrio			
Se expresa con frases de 2 a 4 palabras			
Señala el objeto que quiere conseguir			
Trepa y baja de los bloques sin ayuda			
Lanza el objeto con ambas manos			
Empieza a correr			
Demuestra ser cada vez más independiente			
Pide ayuda al adulto cuando la necesita			
Recibe la ayuda del adulto con agrado			

Señales de alerta:

- Si existe retroceso evolutivo (pierde habilidades que ya había logrado)
- No es capaz de mantener el equilibrio en bipedestación

- No utiliza al menos dos palabras para solicitar algo o expresar sus necesidades

Registro observacional. Ítems 3-4 años

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Fecha actual:

Observador:

Acciones e hitos evolutivos esperables según la edad	Conseguido	En proceso	Observaciones
Demuestra afecto por los otros			
Es capaz de respetar el turno y esperar el suyo			
Comprende el concepto de pertenencia (mío, tuyo...)			
Expresa variedad de emociones			
Se separa con facilidad del adulto de referencia			
Conversa utilizando de 2 a 3 frases			
Realiza juego simbólico de forma evidente			
Corre con facilidad			
Sube y baja las escaleras con un pie por cada escalón			
Es capaz de gestionar y resolver un conflicto sencillo			
Pide ayuda al adulto de referencia o a un compañero si la precisa			
Recibe la ayuda de los otros o del adulto con agrado			
Se relaciona espontáneamente con los iguales			

Señales de alerta:

- Existe retroceso evolutivo
- Se cae con mucha frecuencia, no mantiene el equilibrio durante la marcha
- No existe imitación o simbolismo en su juego
- No utiliza el lenguaje oral para comunicarse

Registro observacional. Ítems 4-5 años

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Fecha actual:

Observador:

Acciones e hitos evolutivos esperables según la edad	Conseguido	En proceso	Observaciones
Es capaz de jugar con los otros			
Demuestra mayor creatividad en sus juegos			
Salta despegando ambos pies del suelo con facilidad			
Es capaz de seguir instrucciones de tres consignas (quítate los zapatos y después ven hasta aquí con la pelota azul)			
Diferencia la mayoría de los colores			
Acepta el juego con los demás niños			
Se desplaza con seguridad por todo el espacio			
Habla y se expresa con claridad			
Pide ayuda a sus compañeros y al adulto			
Prefiere los juegos en grupo a los juegos individuales			

Señales de alerta:

- Existe retroceso evolutivo
- No es capaz de saltar despegando los dos pies del suelo
- No utiliza frases sencillas para comunicarse
- Evita el contacto con los iguales o con el adulto
- Tiene dificultades para seguir instrucciones sencillas
- No mantiene la mirada
- No consigue expresar sus deseos o necesidades

Registro observacional. Ítems 5-6 años

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Fecha actual:

Observador:

Acciones e hitos evolutivos esperables según la edad	Conseguido	En proceso	Observaciones
Permanece en el mismo tipo de juego durante más de 10 minutos (mamás y papás, puzles, construcciones...)			
Es capaz de saltar en zancadas alternando los pies			
Sus comportamientos y reacciones son ajustadas al contexto			
Mantiene su atención en los objetos o juegos que está realizando			
Se interesa por nuevos movimientos como las volteretas			
Su juego es mayoritariamente simbólico y en grupo			
Es capaz de resolver pequeños conflictos sin necesitar al adulto			
Acepta distintos roles dentro de su grupo de juego			
Habla con mucha claridad, utilizando variedad de vocabulario			
Expresa sus necesidades, deseos y sentimientos acorde al momento vivido y contexto			

Señales de alarma:

- Existe retroceso evolutivo
- No expresa emociones
- Tiene problemas para concentrarse en una actividad durante más de 5 minutos
- Juega en solitario la mayor parte del tiempo
- No acepta el juego con los iguales
- No se expresa con claridad

ANEXO ii

Desarrollo motor según Emmi Pikler

